

Fragen zur Beurteilung, ob eine Winkelfehlsichtigkeit, visuelle oder auditive Wahrnehmungsprobleme vorliegen:

Datum:

NAME, VORNAME des Kindes: geb.:

PLZ, ORT und STRASSE:

TELEFON: Schulart: Klasse:

	NEIN	JA
Hat Ihr Kind jemals geschielt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gab oder gibt es spezielle Förderungen (Ergotherapie, Nachhilfe, Logopädie)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wurde bei Ihrem Kind eine Legasthenie festgestellt/ bei weiteren Familienmitgliedern?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bitte markieren Sie die zutreffende Zahl mit einem Kreis: (1) = gar nicht zutreffend (5) = sehr stark zutreffend

liest ungern, nicht freiwillig	1	2	3	4	5
auffällige Kopfhaltung beim Lesen (geht z.B. nah ran)	1	2	3	4	5
oft Augenreiben, Blinzeln, Gähnen beim Lesen/Scheiben	1	2	3	4	5
flüssiges Lesen zu erlernen war/ist mühsam	1	2	3	4	5
kann bei einer Aufgabe nicht lange dabei bleiben	1	2	3	4	5
lässt sich schnell ablenken	1	2	3	4	5
beim Schreiben können Linien nicht gut gehalten werden	1	2	3	4	5
Schrift wird zunehmend unregelmäßiger	1	2	3	4	5
beim Ausmalen wird/wurde über die Linien gemalt	1	2	3	4	5
starkes Aufdrücken mit Stiften / Schreibgeräten	1	2	3	4	5
nicht gern basteln, puzzeln oder mit der Schere schneiden	1	2	3	4	5
macht Fehler beim Abschreiben von einer Vorlage (z.B. Tafel)	1	2	3	4	5
überspringt manchmal Zeilen beim Lesen	1	2	3	4	5
große Schrift wird besser gelesen als kleine Schrift	1	2	3	4	5
Lichtempfindlichkeit: spielt am liebsten im Schatten	1	2	3	4	5
kann schlecht Bälle fangen; hat Probleme bei Federball, Tennis o.ä.	1	2	3	4	5
stößt oft an Gegenstände an, stolpert, verschätzt sich	1	2	3	4	5
Kopfschmerzen	1	2	3	4	5
kann sich mehr als 1-2 Aufträge nicht oder schlecht merken	1	2	3	4	5
hört oft nicht oder nicht genau zu	1	2	3	4	5

Beobachtung nach ca. 6 Wochen

DATUM:

Wie bewerten Sie die Veränderungen: deutlich besser etwas besser unverändert schlechter

Ihr Kind trägt die Brille gern ungern Wann wird die Brille getragen:

Zusätzliche persönliche Beobachtungen: